

Beide entfalten daher hierzulande grundsätzlich keine Wirkung²⁹. Die Übereinkommen enthalten außerdem keine Kollisionsregeln und sind daher für den Gegenstand der Arbeit nicht von Bedeutung.

B. Zuständigkeit der Europäischen Union

An Rechtsakten der Europäischen Union im Bereich der Organtransplantation, und erst recht an speziellen einheitlichen kollisionsrechtlichen Regelungen fehlt es bislang. Dies liegt im Hinblick auf das materielle Transplantationsrecht vor allem an den geringen Kompetenzen, die die EU in diesem Bereich besitzt. Gemäß Art. 152 Abs. 4 lit. a EGV darf sie lediglich Mindestqualitäts- und Mindestsicherheitsstandards für Organe und Substanzen menschlichen Ursprungs sowie für Blut und Blutderivate festlegen, ohne dass diese aber die einzelstaatlichen Regelungen über die Organtransplantation berühren dürfen, Art. 152 Abs. 5 S. 2 EGV³⁰. Die Kompetenz dient der Schaffung eines einheitlich hohen Qualitäts- und Sicherheitsstandards innerhalb der EU. Eine Kompetenz zur Regelung der Zulässigkeits-

²⁸ Das Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin vom 4.4.1997 wurde von folgenden Ländern ratifiziert: Bulgarien, Dänemark (mit territorialem Vorbehalt u. a.), Estland, Georgien, Griechenland, Island, Kroatien (mit Vorbehalt), Litauen, Moldawien, Portugal, Rumänien, San Marino, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Türkei (mit Vorbehalt), Ungarn und Zypern. Das Zusatzprotokoll wurde bisher nur von Estland, Georgien, Island und Kroatien ratifiziert sowie von zehn weiteren Staaten gezeichnet. Zum aktuellen Ratifikationsstand: vgl. unter dem Link „vollständige Liste der Verträge“ auf der Website des Europarates unter www.coe.int/DefaultDE.asp.

²⁹ In Fällen mit Auslandsberührung können die Regelungen des Europarates aber zur Anwendung kommen, wenn vom Kollisionsrecht ein Recht berufen wird, das diese in innerstaatliches Recht umgesetzt hat. Dann können diese nicht nur Wirkungen zwischen den dem Abkommen beigetretenen Staaten untereinander, sondern überwiegend sogar auch zwischen dem Einzelnen und dem Staat entfalten. Denn die Übereinkommen des Europarates stellen internationale Abkommen dar und entsprechen diesen in ihren Rechtswirkungen. Ob sich aus Übereinkommen subjektive Rechte Einzelner unmittelbar ableiten lassen, hängt entscheidend von der Vollzugsfähigkeit (*Self-executing*-Charakter) der Regelungen ab. Es ist Interpretationsfrage und durch Auslegung nach dem Wortlaut, Zweck und Inhalt zu ermitteln, ob die einzelnen Regelungen den Einzelnen berechtigen oder verpflichten wollen. So *Schweitzer*, Staatsrecht III, 8. Aufl. (2004), Rn. 438 ff.; *Ipsen*, Völkerrecht, 3. Aufl. (1990), S. 1090 f.; vgl. auch BVerfGE 29, 348, 360. Im Hinblick auf die Vorschriften im Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin ist jedenfalls teilweise ein *Self-executing*-Charakter zu bejahen. So bestimmt z.B. Art. 19 Abs. 1 des Übereinkommens, dass einer lebenden Person kein Organ oder Gewebe zu Transplantationszwecken entnommen werden darf, wenn dies nicht zum therapeutischen Nutzen des Empfängers geschieht. Gleiches gilt überwiegend für die Regelungen des Zusatzprotokolls, wie beispielsweise dessen Art. 5, der zur Aufklärung des Spenders verpflichtet.

³⁰ Lenz/Borchardt/Fischer, 3. Aufl. (2003), Art. 152 EGV Rn. 14; Nickel/Schmidt-Preissigke/Sengler, TPG (2001), Einführung Rn. 16.

voraussetzungen der Organentnahme hat die EU damit aber nicht, weil der Begriff der Qualitäts- und Sicherheitsstandards nicht so weit zu verstehen ist und dies nicht mehr erfasst³¹.

Inwieweit dagegen die Schaffung einheitlichen Kollisionsrechts auf der Grundlage der Kompetenznorm für das Kollisionsrecht in Art. 65 lit. b EGV³² das Transplantationsrecht berührt bzw. berühren wird, wird im Rahmen der folgenden Ausführungen zu berücksichtigen sein. Dies hängt vor allem davon ab, wie die transplantationsrechtlichen Fragestellungen zu qualifizieren sind und welches Statut letztlich über sie zu entscheiden hat. Grundlegende Unterschiede ergeben sich dabei zunächst zwischen der postmortalen Organentnahme und der Entnahme beim lebenden Spender. Von dieser Unterscheidung wird im Folgenden auszugehen sein.

³¹ Lediglich im Rahmen von Fördermaßnahmen zum Zwecke des Schutzes und der Verbesserung der menschlichen Gesundheit sind gemäß Art. 152 Abs. 4 lit. c EGV EU-Regelungen über die Zulässigkeit der Organtransplantation denkbar. Vgl. *Nickel/Schmidt-Preisigke/Sengler*, TPG (2001), Einführung Rn. 16. Allerdings dürften diese nicht mit dem Ziel der Harmonisierung der einzelstaatlichen Transplantationsregelungen erlassen werden (Harmonisierungsverbot). Vgl. *Lenz/Borchardt/Fischer*, 3. Aufl. (2003), Art. 152 EGV Rn. 16. Es fehlt für die Regelung der Zulässigkeit der Organtransplantation an einer Rechtsangleichungskompetenz der EU. Alleinige Rechtsgrundlage für Rechtsakte im materiellrechtlichen Bereich ist Art. 152 Abs. 4 EGV, der nach allgemeiner Meinung gegenüber den übrigen Zuständigkeitsvorschriften, insbesondere gegenüber Art. 95 EGV Sperrwirkung entfaltet. Vgl. *Lenz/Borchardt/Fischer*, 3. Aufl. (2003), Art. 152 EGV Rn. 22; *Grabitz/Hilf/Schmidt am Busch*, Art. 152 Rn. 56.

³² Art. 65 lit. b EGV ist Kompetenznorm für den Erlass von Rechtsakten im Kollisionsrecht durch die EU. Vgl. *Lenz/Borchardt/Bergmann*, 3. Aufl. (2003), Art. 65 Rn. 7.

Organtransplantation und Internationales Privatrecht

Nagel, M.

2009, XVIII, 306 S., Softcover

ISBN: 978-3-540-92252-0